



**DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE**  
**DECLARATION OF CONFORMITY EU**

**1. Producent/ Producer:**

ATM Lighting Sp. z o. o.  
ul. Budowlanych 31  
80-298 Gdańsk

**2. Nazwa produktu/ Name of product:**

**INS240**

Deklarujemy, że wyżej wymieniony wyrób został wyprodukowany zgodnie z wymaganiami zasadniczymi określonymi w dyrektywie/ *We declare the above-mentioned product was manufactured according to requirements specified in directive:*

a. **EMC 2014/30/UE** – Wymagania w zakresie kompatybilności elektromagnetycznej  
**2014/34/EU** – *Electromagnetic compatibility*

bazującej na normach/ *basing on the norms:*

- **PN-EN 55015:2013-10**- Poziomy dopuszczalne i metody pomiarów zaburzeń radioelektrycznych wytwarzanych przez elektryczne urządzenia oświetleniowe i urządzenia podobne / *Limits and methods of measurements of radio disturbance characteristics of electrical lighting and similar equipment;*
- **PN-EN-61547:2009** – Sprzęt do ogólnych celów oświetleniowych – Wymagania dotyczące kompatybilności elektromagnetycznej / *Equipment for general lighting purposes – EMC immunity requirements;*
- **PN-EN 61000-3-2:2014-10** - Kompatybilność elektromagnetyczna (EMC) -- Część 3-2: Poziomy dopuszczalne -- Poziomy dopuszczalne emisji harmonicznych prądu (fazowy prąd zasilający odbiornika < lub = 16 A) / *Electromagnetic compatibility (EMC) - Part 3-2: Limits - Limits for harmonic current emissions (equipment input current ≤ 16 A per phase)*

oraz/ *and*

b. **LVD 2014/35/UE** – Dyrektywa dotycząca sprzętu elektrycznego przewidzianego do stosowania w określonych granicach napięcia,  
**LVD 2014/35/EU** – *Directive refers to electric facility working in certain voltage range,*

bazującej na normach/ *basing on the norms:*

- **PN-EN 60598-1:2015-04** - Oprawy oświetleniowe -- Część 1: Wymagania ogólne i badania / *Luminaires - Part 1: General requirements and tests.*

Rok naniesienia na produkt oznaczenia CE/ Year of fixing the CE marking: 2016

Gdańsk 08.09.2016

.....  
(Miejsce i data wystawienia deklaracji)

ATM  
Tomasz Łasica  
PREZES ZARZĄDU

.....  
(Podpis osoby odpowiedzialnej)